

不登校の子ども支援に関するガイドライン試案

山本 力 (岡山大学教育学部)

教育臨床家が不登校の子どもの支援を行う際に「臨床的判断」の参照枠となるガイドライン試案を作成することが本論文の目的である。不登校の多様な状態像を見立てる指針として、a) 登校状況からみた5類型、b) 不登校の6段階の経過、c) 7つの原因論、を提示した。その上で教育臨床家による不登校支援の原則を12項目にわたって列記した。教育臨床的な支援の12項目は不登校の臨床実践から抽出された経験則が中心である。不登校の子どもの多様な歩みを保障する一方で、ガイドラインを参照しながら社会的自立へと向かえるように周囲が連携して支援していくことが求められる。

キーワード: 不登校, 教育臨床家, 見立て(見極め), 支援, ガイドライン

I. はじめに

昭和30年代から注目されるようになった不登校という子どもの「問題提起」行動、それは常に教育相談の大きな課題であり続けた。そして、昭和40年代から60年代へと多くの研究と臨床実践が積み重ねられてきた。例えば、稲村(1994)の『不登校の研究』は不登校研究の百科全書とも言える書であるが、そこに40年間の研究が集約されている。膨大な経験の蓄積にもかかわらず、わが国の不登校の子どもの数は増加の一途をたどり、子どもの支援方法もいまだ確立していない。

不登校の増加を憂慮した文部科学省は2001年に調査協力者会議による報告書を提出した。そして、不登校の対応に当たっての5つの視点を明確にした。すなわち、①将来の社会的自立に向けた支援、②連携ネットワークによる支援、③社会的自立のための学校教育の意義と役割、④働きかけることや関わりを持つことの重要性、⑤保護者の役割と家庭の支援、である。言い換えれば、学校教育が社会的自立のために大きな意義を果たしていることを自覚しつつも、再登校というミクロな視野だけでなく、社会的自立というマクロな視野の下に、連携ネットワークを活用して、子どもや保護者に多角的、積極的に関わることの重要性を、この答申は示している。まさに、この報告書は教育関係者に向けた文部科学省の不登校ガイドラインである。

さて、教育相談を専門にする教師(教師カウンセラー)や学校臨床心理士(スクールカウンセラー)は不登校の子どもの支援をするために、より臨床的で、実践的な指針が必要である。教師カウンセラーの役割とスクールカウンセ

ラーの役割は異なるが、不登校の子どもの支援という大枠から見れば共通項が少なくない。そこで、本論では教師カウンセラーとスクールカウンセラー(学校臨床心理士)、地域の教育相談室のカウンセラー等を「教育臨床家」と呼称し、教育臨床家が行う不登校支援の指針に関する試案、つまりガイドライン試案(私案)を提示することを目的としたい。

「ガイドライン(指針・大綱)」は、教育臨床家としての支援を組み立てる際に、また様々の局面で臨床的判断(clinical judgment)を行う際に、重要な参照枠として利用できる。筆者なりの試案であるので偏りや好みも入っていると思われる。より妥当な内容にするために今後も討議を重ねながら修正や追加を行いたい。

II. 不登校

一般に呼称や名称とは固有のアイデンティティをもった対象に付与される。不登校と呼称される状態像には百人百様の背景と特質があり、とても固有のアイデンティティを有しているとはいえない。また学校恐怖症、登校拒否、学校嫌い、そして不登校と変化してきた名称の裏には社会的な見方の変化も反映されている。

不登校の子どもの支援に関しても、学校復帰を絶対視する立場から学校に囚われないで生きる道も保障する立場まで様々である。筆者が思うにすべての子どもが学校という共通枠に収まることは考えられない。「いじめゼロ作戦」は賛成できても、「不登校ゼロ作戦」は必ずしも同意できない。人生には複数の迂回路があつてしかるべきだとも思う。

そう考える一方で「社会的自立のための学校教育の意義と役割」は常に念頭においておきたい。いずれにしろ、子どもが将来その子どもなりの人生を自立して送れるように支援する義務が大人にはある。学校に行くかどうかは別にして次の世代を育てる責務が大人にはある。そのような基本的視点を持ちながらガイドライン試案（私案）をまとめたが、教育臨床家に共通した不登校支援の「指針」という性質上、教育臨床の標準的な考え方と具体策を記述することになると思う。

さて、不登校とは何かの議論に立ち入ることは止めにし、ここでは不登校を以下のように規定しておきたい。「明確な身体疾患に起因するものでなく、学校に行けない、行かない子どもの状態」を総称して不登校と呼ぶことにする。とはいっても本稿での論述の多くは顕著な非行や精神疾患が伴わない不登校（中核群）を基本イメージとして想定しているの、辺縁群に位置づけられる不登校の場合は必ずしも妥当しない箇所もあると思われる。

Ⅲ. 登校状況から見た不登校の5類型

不登校を欠席状況、あるいは回避様式から見てみると、様々のパターンがあることに気づく。そこで、筆者の臨床経験から5類型—12 亜型に区分したカテゴリーを示しておく。こうした行動の側面からの観察と見立ても支援する際には役立つことが少なくない。

1. 選択的に忌避、および参加するタイプ

特定の時間や領域、決まった曜日のみ忌避したり、登校しぶりがある場合は、そのパターンを記録して、何がストレスや嫌悪刺激になっているかを見立てる必要がある。下記の②と③のパターンの場合は、学級集団という枠組み、授業での評価等への不安があるのかもしれない。後者の二つは完全不登校状態の子どもに現れる傾向がある。

- ① 特定の教科や水泳などの行事日に特異的に参加拒否。
- ② 不登校であるが、「行事関係」のみ誘うと登校可能。
- ③ 不登校であるが、放課後のクラブ活動なら参加可能。

2. 安全基地の同行で登校可能なタイプ

多くは幼児期や児童期における分離不安や心理的退行に起因する不登校が多い。母親など「安全基地（secure base）」の守りに支えられて徐々に慣らせていく。必要に応じて家庭での信頼感の積極的な再形成の努力も必要になる。また親しい級友が安全基地の役割を果たすこともある。

- ④ 保護者が付き添って教室で授業を受ける。
- ⑤ 保護者が付き添って特別室で共に過ごす。

3. 教室忌避と別の「居場所」を確保しているタイプ

学校には一応来ているので形式上は不登校には入らない。保健室や特別室を一種のシェルターのように利用しながら、

校内での「居場所」を確保している状態である。教室復帰の際には有利に働きやすい。単なる物理的空間としての居場所ではなく、その空間にいる支援者の存在が重要である。多くは養護教諭や司書、校長などが安全基地として機能しているといえよう。

⑥ 保健室登校（滞在時間は相当な幅がある）

⑦ 保健室以外の特別室登校（相談室・図書室・校長室）

4. 不登校であるが、学校外の場合に定期的に通うタイプ

市町村の教育委員会が設置する適応指導教室は設置箇所を増加だけでなく、支援の質の面でも以前より充実してきている。適応指導教室も民間のフリースペースも人的資源やプログラムに相当なバリエーションがある。様々の議論はあるが、これらの「場」は学校復帰への中間施設として位置づけることができる。

⑧ 適応指導教室やフリースペースに通室が可能。

⑨ 完全不登校であるが、学習塾や習い事のみ通う。

5. まったく学校に出てこない不登校のタイプ

学校を全面的に忌避して、自宅に引き籠もっているタイプである。⑩のタイプのように緊急避難の短期の学校回避もあれば、⑪や⑫のように長期化するにつれて、二次的不安も高まり、まったく行けなくなっている不登校まで多様である。⑫のサブタイプは子どもと保護者との関係性の有無の視点から細分化した。

⑩ 特定の契機を理由とする短期間（1～3週間以内）の学校忌避。

⑪ 完全不登校に近いが、不定期に数分から1時間以内の登校が可能。

⑫ 完全不登校が長期（3週間以上）に継続する状態。

- ・子どもと対話が可能、保護者とも連携可能
- ・子どもと接触不可能、保護者とは連携可能
- ・子どもと保護者ともに接触と連携が困難

Ⅳ. 不登校の原因論

不登校の原因論に関しては、子どものパーソナリティ要因、家族要因、学校要因、社会要因など、それぞれの側面から問題点が指摘されてきた。歴史的な動向から見ると、佐藤も指摘するように「個人や家族」の病理から「学校や社会」の病理へと重心が移ってきた。関連して学校ストレスの視点からの研究も増えた。と同時に、一対一の因果関係で説明できるのではなく、複数の原因が複合しあって不登校が生起していると考えられるようになった。先行研究を参考にしながら、教育臨床に役立つ理論モデルの概略を示したい。

1. 家族要因

(1) 愛着対象との分離不安

1940年代にジョンソンが「分離不安」仮説を提起した。以来、欧米では学校恐怖症（不登校）と分離不安が等価的に論じられる傾向があった。わが国でも幼児期や児童期前半に起こる不登校現象では母子分離に大きな課題を抱えている事例が少なくない。学校における不安やストレス下で母親への愛着行動が顕在化する。そこで、親子の触れ合いを密にし、学校に親が同伴するなどして、基本的信頼と安心の機会を保证していくと、結果として不登校が改善され、母子分離が促進される。

(2) 虐待的、崩壊的な家族関係

不登校の子どもの家族的背景を見極めていくと、虐待や家族崩壊が浮かび上がってくる事例が（割合としては少ないが）近年増えてきた。親が子どもを学校に行かせないといった極端な例は別に、子どもへの虐待気味の対応や放任がまみれられ、そうした子どもの精神的健康に与える影響は見逃せない。攻撃的、放任的な育て方は、子どもの安全感を脅かし、情緒の不安定さや攻撃性を心の中に潜在化させるリスクを高める。発達過程で累積された家族関係の危機事態に対する警報のように不登校や問題行動が現れるとみなすこともできる。

2. パーソナリティ要因

(3) 自己像の脅威と強迫的な不安

神経症的な不登校の子どもに強迫的なパーソナリティの持ち主は少なくない。適当にやることができない。強迫的な不安、ある種の万能感、オール・オア・ナッシングの傾向、知性化などがみられる。だから、失敗できない、恥をかけない、馬鹿になれない。

この万能的な自己像が学校生活の中では脅かされる。万能的な自己像を維持できないと、学校場面から回避して不登校に陥る。「万能的、理想的な自己像」が顕著になる思春期の不登校によくみられる。（Leventhal:1964, 鐘:1962）

(4) 過剰適応とその内的破綻

自己像脅威説とも連関するが、周囲に過剰適応して、本当の自己を隠して生活する子どもがいる。程度の差はあれ、他者配慮的な日本人にはよく見出せる生き方である。教師からはしばしば「大人しい、よい子」と評価されがちである。これも期待される自己像を維持しようとする努力でもある。それがなんらかの契機で内的に破綻する。あるいはストレスが蓄積して心身症的な反応を顕在化させる。思春期の「よい子の息切れ型」は（3）か（4）の範疇に入るといえる。

(5) パーソナリティ障害

パーソナリティ障害の人の中に不登校の既往歴を持つ青年も少なくない。まず、ステューデント・アパシーや引き

こりの青年にみられるといわれる回避性人格障害がある。また、自己愛人格障害、境界人格障害などのため、対人関係に疎くかもしれないし、行動化が頻発して学校という枠組みに収まらなくなるかもしれない。周囲が振り回されて、子どもも教師も内面に怒りと無力感が蓄積されやすい。

3. 学校要因

(6) 学校での居場所の剥奪（いじめ、等）

不登校は総じて学校内の居場所がなくなり、他へ回避する状態といえる。ここで取り上げる居場所の剥奪とは結果として生起するのではなく、「いじめ」などの直接契機から居場所を奪われる場合である。多くは友人関係からの攻撃と追放であり、時には教師からの暴言や体罰が契機になることもある。このいじめ等のストレスから派生して二次的な不登校症状が生み出される。このケースでは緊急避難としての不登校も選択肢の一つになる。

(7) 子どもと学校の文化摩擦

子どもの個性と学校風土が合わないことに由来するストレスもある、つまり子どもの「内なる文化」と「学校（学級）文化」という異文化の摩擦である。子どもの個性が強すぎる場合、学校や学級の風土が特異すぎる（ストレスに満ちている）場合、いずれの場合も両者のズレと摩擦により不適応となり不登校へと退避するかもしれない。

関連して、近年注目されている軽度発達障害（高機能自閉症・ADHDなど）の子どもの不登校も、ある種の「文化」摩擦の範疇に入るケースがある。

これらの諸要因は往々にして重なり合って作用する。不登校の背景や意味を理解し、援助方針を立てる際の一つの指標として活用できるであろう。

V. 不登校（中核群）の一般的経過の目安

不登校の中核群はいかなる経過を辿ることが多いのか。一般には、休日明けや学校行事の後、身体の病気に罹患後、それに続けて休み始め、背景要因や周囲の対応によって十人十色の道筋をたどる。不登校期間も数週間の急性タイプから数年間の慢性タイプまで大きな幅がある。

先行研究での知見を踏まえて、時系列的に段階的な経過を示しておく。以下の図式は、臨床的な判断をする上で参考にはできるが、機械的に「いま××の段階にいる」と当てはめて不登校の生徒を理解しようとするのは危険である。

【初期】

1. 体調不良と不安 : なんらかの契機やストレスの蓄積から、体調不良（心気症的、心身症的な時期）等を訴えて、断続的

に休み始める時期である。強迫的な不安の強いことも多い。

2. 荒れと反抗 : いわゆる登校刺激に対して「すくみ反応」を示し、強い抵抗や荒れが起こる時期である。登校を強いると自室にろう城し、暴言や暴力を振るったりする状態になることもある。したがって「登校刺激を控える」原則が最も適合する時期である。

【中期】

3. 退避とどん底 : 閉じ籠もり・心理的退行・昼夜逆転・怠惰のどん底の時期である。自室でゴロゴロして過ごし、生活のリズムも乱れて昼夜逆転の生活となることが多い。この段階が長期化することもあるが、完璧な自己を崩し、「前進するための退行」という面がある場合も多々ある。
4. 「窓」から外を覗く : 外界への「心の窓」が開き始め、社会との接触を求める時期である。引きこもりの生活に退屈してくる。そして、買い物にでかける、友人のところに行く、アルバイト等に興味を示すなどの変化の芽が出始める。「芽」は大切に育てなければならない。

【後期】

5. 学校への再接近 : 学校への再接近が可能となる時期（特別室登校を含む）である。周囲のサポートと促しによって、適応指導教室に行き始めたり、保健室に通い始めたり、断続的に学校へ再接近することが可能となってくる。一般論では、突然に不登校になった場合は復帰も直線的で、断続的に不登校になった場合は復帰も紆余曲折がある。
6. 乗り越えの過程 : 学校生活の節目をバネにして、仲間に支えられて、再登校しはじめる。しかし、不登校の心理的要因である内的葛藤や弱さは再燃することが少なくない。客観的に乗り越えた実感できるには相当な期日を要する。登校できても、子ど

もによる乗り越えのプロセスは続いていると考えたほうがよい。

VI. 教育臨床家による不登校の支援に関する原則

最後に教育臨床家による不登校支援の臨床的な原則を提示する。ただし、一部に担任や養護教諭の役割も触れている。また、以下の原則のバックグラウンドとしては、深層心理学的、力動的モデルから、システムズアプローチ、行動論的カウンセリングまで、必要に応じて活用するという折衷的、統合的なアプローチにある。

1. アセスメント（見立て・見極め）

不登校は「学校に行けない、行かない」状態を包括的に表記している用語である。その背景や発生機序、維持メカニズムは事例によって異なる。支援にあたっては、事前に丁寧な「見立て」が必要であり、そのための情報収集や子どもや親への査定面接（インテーク面接）が必要となる。

一部に、不登校の原因探しは禁忌であるという言説がある。もちろん犯人探しの原因追求は有害であるが、問題の本質理解のための見立てには必要である。不登校を取り巻く背景や意味について丁寧に尋ねていくと、色々な側面が見えてくる。前項までに論述した様々な側面についても見立てると、より有効な支援が可能となるであろう。

2. ケース・マネージメント

不登校の支援は単一の最善の方法があるわけではない。親、教師、友達、心理臨床家など、各々の立場で可能な支援を有機的に組み立てねばならない。そこで、支援のキー・パーソンとなる専門家が「ケース・マネージメント」を行うことが望まれる。親と相談しながら、不登校の経過に応じたリソースを発見し、計画的につないでいく。そのためには、校内や行政、専門機関に存在している支援メニューの情報を仕入れ、その内容を知っておく必要もある。

3. 連携と協働

ケース・マネージメントと関連するが、子どもや保護者のニーズに応じて学校内外の「社会資源」を探索し、それらと連携していく姿勢が求められる。ただし「つなぐ」営みは多大なエネルギーを必要とし、リスクも高いことを知っておく必要がある。

① キー・パーソンやマネージャーが資源について情報を蓄積する努力が必要となる。

② 適応指導教室が不登校支援の重要な機能を担う流れ（SSN 事業など）もある。従来は学校と適応指導教室の連携が乏しかったが、今後、役割分担と協働（collaboration）をしていく必要がある。

③ 精神科等の医療機関を紹介する場合には、「心の病気」と診断されたと感じて傷つく人もいますので、インフォームド・コンセントの手続きを踏みながら慎重に行う。

④ 心理臨床家の場合は他の相談機関など同業者に紹介したら「任せる」のが原則、教師はそれぞれの異なる役割を自覚して「協働」するのが原則となる。

4. 登校刺激

不登校の子どもの支援で論議的になってきたのは「登校刺激」の問題である。不登校の子どもに無理に学校に行くように強制することで、子どもが強い苦痛を感じ、状態の悪化をもたらした経験則から「原則として登校刺激を控える」ことが一般化した。その原則が一人歩きし、登校刺激が望まれる子どもに対しても何もしない、という弊害も多々生じてきた。登校刺激の良し悪しは「子どもの反応」によって左右される。

① 登校刺激の是非の判断は、まず子どもの反応しだいである。刺激と評価は一对である。

② 発達段階によっても対応は異なる。児童期では適切な登校刺激が功を奏しやすい。

③ 不登校の経過の後期では、なんらかの後押し（登校刺激）が必要となる。

5. 親面接と家族システム

概して不登校の背景要因の一つとして家族の潜在的問題が認められる。家族要因を見極める際に母親とか父親のみを切り離して問題視しない配慮が求められる。個々の親は他の家族成員との相互作用の中で生活している。そうした「全体としての家族」を見渡ししながら、不登校の子どもと家族システムの相互作用を明らかにする。

不登校の場合、子どもと面接できないのが普通であるし、背景要因について詳細に尋ねることは困難である。そこで親面接が必須となる。担任も親との連携は不可欠である。

カウンセラーは親のコンサルテーションを通じて、親の不安を軽減し、家族システムに働きかけて、間接的に子ども支援を行っていく。

① 不登校の背景や今後の対応に関する「見立て」を行う上で、親面接は不可欠である。

② アセスメント面接の場所は（不登校の子どもに配慮して）家庭以外の方が適切である。

③ 教育臨床家は原則として定期的に親面接を行う。

④ 個々のケースに応じて親面接の基調をコンサルテーション（子どもへのかかわり方）に置くのか、カウンセリング（親自身の問題）に置くのかを選択する。

6. 「心の居場所」の確保と基本的信頼感

不登校の子どもに「心の居場所を…」というスローガンがある。心の居場所とは「自分が安心して、また生き生きとして存在していられる場所」である。それは単なる物理的スペースではなく、信頼できる対人関係に守られた空間でもある。保健室登校が有効なのは単なる保健室ではなく、養護教諭に守られた保健室の機能である。学校だけでなく、家庭もそのような機能を果たす必要がある。教育臨床家の関係も同様である。「基本的信頼感（basic trust）」を育てるために「安全基地（secure base）」を提供できるように環境調整をしていくことが求められる。子どもの居場所探しは自分さがしへの道を拓く。環境調整はそのための側面支援である。

7. 未解決の葛藤やストレス

ある種の子どもは未解決の心の課題（弱さ）を抱えており、その折り合いがつかなくなったとき健康な活動性がフリーズしてしまい、なぜか学校に行けなくなるとも考えられる。そこで、臨床心理など専門のカウンセラーは上記の安心と信頼の基地を提供しながら、子どもの「未解決の葛藤や不安」としっかり向き合い、その解決に向けてのプロセスに寄り添っていくことが求められる。

① 近年の不登校支援では苦悩する人間の心への眼差しが軽視されている傾向がある。

② 一次的な葛藤と同時に、不登校の後に続発する二次的な対人不安や負い目、逃避への対応も必要となる。

③ 思春期以降では、個々人に特有な葛藤、弱さに耳を傾け、心の課題への気づきと対処能力を高める努力がいる。

④ 弱さと向き合うのは自我の強さが必要であり、あせらず長期的な視野の下に根気強く、批判的にならず働きかける必要がある。

⑤ 不登校が環境を変えても再燃しやすいのは、この葛藤解決の困難さによる。だから「乗り越えのプロセス」は学校復帰後も続く。

8. 肯定的資質とリソース

第7の原則は心理臨床家に特に求められる指針であったが、教育臨床家すべてに共通した、安全な方法は子どもの肯定的資質（positive assets）に働きかけることである。フリーズした心の働きを動かすためには、好きなこと、興味のあること、うまくいきそうなことから始動させることである。そのためにクライアントから「学ぶスタンス」が不可欠となる。

① 迷い、負い目、葛藤と同様に、興味・好きなこと・安全なことへの眼差しを向ける。

② その子どもや親が過去に有効だった対処法と一緒に探ること。(参考：ブリーフセラピーのアイデア)

③ 出口への「予兆」を読み、子ども新しい微かな動きを大切に育てること。新たな活動性の芽生えが鍵である。

9. 成長と好機を待つ

「関わりつつ、待つ」という原則も忘れてはならない。周囲の一方向的な焦りに基づく支援は弊害も少なくない。心が癒されたり、エネルギーが溜まったり、精神的に成長したりするには、それなりの時間がある。

ケースによっては相当長い期間、新しい動きの芽が出るまで「待つ」姿勢がいる。学習の遅れ、負い目、友人関係の希薄化、生活の乱れなど「二次的な問題」が派生的に生まれるというリスクも考慮に入れつつ、「心の復元力」が働くまで待つことが求められる。ただ座して待つのではない。子どもの声に耳を傾け、時期を得た働きかけをしながら待つのである。

10. 家庭訪問【主に担任の役割】

家庭に引き籠もっている子どもには「家庭訪問」が必要となる。その主な目的は、(a)家庭環境の観察、(b)子どもとの接触と交流、(c)学校に出向けない保護者等との連携にある。家庭訪問の有効性も、登校刺激と同様に家庭訪問に対する「子どもの反応」がどうだったかの確認と評価をもって判断することが大切である。家庭訪問に際して「節度ある押しつけがましさ」がいることも多いが、他方で侵入的になり過ぎないように「適切な対人的距離」を見つけ出して関わり続けることがコツである。

① 子どもや家族のニーズを把握した上で、家庭訪問の狙い等の計画を立てる。また臨床家の訪問の場合はインフォームド・コンセントなど十分な準備がある。

② 訪問の頻度(週2回～月2回)や時間(5分～20分)は相手の事情も考慮し、無理をせずに実行可能な方法を選択する。「児童期はマメに、思春期は折々に」実施する。

③ 「訪問の目的」を子どもの変化に応じて随時に設定しながら自覚的に行くのが望ましい。

11. 保健室登校【養護教諭の役割】

登校は可能だが、教室忌避する子どもには「保健室登校」など特別室登校の措置を設けていく必要がある。しかし、学校の状況によっては困難な所もあるので、多くの教職員

の理解と支援の下に行われる必要がある。

① 担任をはじめとして、教職員の共通理解とサポート体制が不可欠である。

② a) 子どもとの関係作りからはじめて、b) 保健室での過ごし方やルールの合意、c) 教育的支援のプログラムの開発と提供、d) 教室復帰の段取りと手順など、の段階が想定されている。

12. 自律と復帰へのサポート

小学校・中学校の義務教育段階では、子どもの自律的な活動性の活性化と学校復帰をサポートするのが原則となる。学校に戻るのは容易ではない。学校に戻れたと喜んでいると、再び行けなくなることも珍しくない。

学校復帰しても、保健室登校であったり、週の半分は休んだりといった変則的な形態をとる傾向がある。つまり「不完全登校期」などと呼ばれる時期が相当長く続くかもしれない。事情によっては、学校復帰というより、社会復帰を念頭におくケースもある。

① 復帰に当たっては学級の仲間のサポートが有効であるので、担任による学級の環境調整(ピアサポート体制を含む)が必要となる。

② スモール・ステップの原理：教室復帰が困難な場合は、不安が増大しないように配慮しながら、徐々に学校での滞在時間や活動範囲を拡大していく。ただし、完全主義の子どもは「行くなら朝から夕方まで」と主張するかもしれないので工夫がいる。

③ エクスプロージャーの原理：「案ずるより産むがやすし」のように実際に学校に行ってみて大丈夫と実感できる機会を不安に配慮しつつ繰り返し与える(現実脱感作)。

④ 要するに復帰段階においては、子どもの意思を尊重しながら行動療法のアイデアを取り入れてサポートする。

VII. おわりに

筆者は、相談室での心理臨床とスクールカウンセリングの活動を続けているが、細々と続けてきた個人的な臨床経験に多くを負っている。歪みや見落としが多々あるかもしれない。本論考は、鏑(2004)の「ガイドラインの思想」のアイデアに触発されて作成した筆者なりのメモである。この試案(私案)をたたき台にして、一人一人の臨床家が子どもの自立にとってより適切な支援方法を「発見」する上での小さな刺激になればと思う。

【文献】

稲村 博(1994) 不登校の研究. 新曜社

小西聡子(2002) 教師による随意的家庭訪問に関する調査研究. 岡山大学大学院教育学研究科修士論文

文部省（1992）登校拒否（不登校）問題について、学校不適応対策調査協力者会議（報告）

文部科学省（2003）今後の不登校への対応の在り方について、不登校問題に関する調査協力者会議（報告）

奥地圭子（1989）登校拒否は病気じゃない。教育資料出版会

佐藤修策（1996）登校拒否ノート。北大路書房

鐘幹八郎（2004）心理臨床におけるガイドラインの思想（「心理臨床と倫理・スーパービジョン」所収）ナカニシヤ出版

内山喜久雄（1983）登校拒否。金剛出版

山下一夫（1999）生徒指導の知と心。日本評論社

Title: A Guideline for Helping a Child of School Refusal and his/her Parents

Tsutomu YAMAMOTO (Faculty of education, Okayama University)

Abstract: We have to explore the appropriate way of supports for every child of school refusal. This paper aims at making a guideline for helping a child of school refusal and his/her parents. As a frame of reference for clinical judgment, we present a typology, etiologies, and a general course of school refusal, then 12 points of school counseling.

Key words: School refusal, Assessment, Support, Guideline
